the functioning of the national laboratories;

(b) if so, whether any study is being conducted to pinpoint areas where change is needed; and

(c) whether Government have come to any conclusions?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF SCIENCE AND TECHNOLOGY AND THE MINISTER OF STATE IN THE DEPARTMENTS OF OCEAN DEVELOPMENT, ATOMIC ENERGY, ELECTRONICS AND SPACE (SHRI K. R. NARAYANAN): (a) No specific complaint in this regard has been received.

(b) and (c) Do not arise.

6 Per Cent Rate of Growth in the Eighth Five Year Plan

1579. SHRI KAMAL MORARKA: Will the Minister of PLANNING be pleased to state:

(a) whether Government have considered the updated position of the Seventh Five Year Plan in fixing rate of growth at 6 per cent in the Eighth Five Year Plan;

(b) whether Government are aware of the acute resources gap during the Seventh Five Year Plan; and

(c) whether any specific proposals are being considered to improve resource generation from Public Sector Undertakings?

THE MINISTER OF PLANNING AND THE MINISTER OF PROGRAMME IMPLEMENTATION (SHRI MADHAVSINH SOLANKI): (a) and (b) Yes, Sir. the growth target for the Eighth Five Year Plan has been decided after taking into account the current situation in respect of resources.

(c) The Planning Commission has set up a high level steering Committee on Industry in connection with the formulation of the Eighth Five Year Plan, and a Working Group on Management of Public Sector. One of the terms of reference of the Working Group is to "recommend steps and measures for improving of public sector management including development of human resources and generation of adequate financial resources to sustain development". Specific proposals on improving the resource generation in public sector undertakings will be considered after the report of the Working Group is finalised.

उत्तर प्रदेश में गोरखपुर में दिमागी बुखार (जापानी एंसेफलाइटिस) का अध्ययन करने के लिए अनुसंधान केन्द्र

1580. **श्री सत्य प्रकाश मालवीय:** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) क्या सरकार दिमागी बुखार (जापानी एंसेफलाइटिस) के अध्ययन के लिए उत्तर प्रदेश में गोरखपुर में एक अनुसंधान केन्द्र स्थापित करने का विचार रखती है ; और

(ख) यदि हां, तो उसका ब्यौरा क्या है ?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (कुमारी सरोज खापर्डे): (क) और (ख) सरकार ने भारतीय आयुर्विज्ञान अनुसंधान परिषद के सहयोग से बाबा राघव दास मैडिकल कालेज, गोरखपुर, उत्तर प्रदेश में एक अनुसंधान केन्द्र खोलने का निर्णय लिया है ताकि इस क्षेत्र में जापानी एनसेफलाइटिस तथा वैक्टरों के कारण पैदा होने वाली दूसरी बीमारियों को बार-बार होने वाली घटनाओं पर अनुसंधान क्रियाकलाप जारी रखे जा सके ।

भारत में अधिक जनसंख्या की समस्या

1581. **श्री शरद यादव :** क्या **स्वास्थ्य और परिवार कल्याण** मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि :

(क) क्या भारत में अधिक जनसंख्या की समस्या विकराल रूप धारण कर चुकी है ;

(ख) बढ़ती हुई जनसंख्या को नियंत्रित करने के लिए अब तक क्या-क्या प्रयास किए गये हैं और इन प्रयासों से इस कार्य में कितनी प्रगति हुई है ;

(ग) क्या यह सच है कि सरकारी उपाय जनसंख्या को नियंत्रित नहीं कर पाये हैं ;

(घ) यदि हां, तो उसके क्या कारण हैं ; और

(ङ) सरकार की जनसंख्या नियंत्रण संबंधी नीति किस प्रकार सफल रही है तथा उसका ब्यौरा क्या है ?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (कुमारी सरोज खापर्डे) : (क) से (ङ) भारत में जनसंख्या की वृद्धि एक विकट समस्या है । सरकार द्वारा जनसंख्या वृद्धि के नियंत्रण के लिए किए गए प्रयत्न इस प्रकार हैं :—

1. सेवाएं प्रदान करने संबंधी प्राधारभूत ढांचे की व्यवस्था करना ।

2. कार्यक्रम के आधारभूत ढांचे में कार्यकुशलता और प्रभावशालिता में सुधार लाना ।

3. विशेषतया कम आयुवर्ग के दम्पति में बच्चे के जन्म में अंतर रखने की विधियों पर जोर देना ।

4. लड़कियों के प्रति पक्षपात को दूर करने के लिये विशेष अभियान चलाना ।

5. विवाह से संबंधित कानून के बारे में जागृति पैदा करना ।

6. कम दम्पति सुरक्षा दरों वाले राज्यों पर विशेष ध्यान देना और शहरी गंदी बस्तियों, पिछड़े और जनजातीय क्षेत्रों और ग्रामीण गरीब लोगों पर विशेष ध्यान देना ।

7. परिवार कल्याण कार्यक्रम में स्वयं-सेवी संगठनों को अधिकाधिक संख्या में शामिल करना ।

8. स्वीकारकर्ताओं को मुआवजे का भुगतान और प्रेरणाकर्ताओं को प्रोत्साहन की अदायगी ।

9. जच्चा और बच्चा स्वास्थ्य जिसमें व्यापक रोग प्रतिरक्षण भी शामिल है, के लिए इस कार्यक्रम में तेजी लाना ।

10 सूचना, शिक्षा और संचार-घटकों को सुदृढ़ करना ।

11. स्थानीय समुदायों इत्यादि की सहभागिता में वृद्धि करना ।

परिवार कल्याण कार्यक्रम में जो मुख्य कारक बाधा डाल रहे हैं उनमें कुछ इस प्रकार हैं :—तीन और इससे अधिक बच्चों की इच्छा और उसमें भी दो पुत्र और एक पुत्री की दृढ़ इच्छा, कम उम्र में विवाह करने की रीति और परम्परा, गांवों के लोगों के जीवन के प्रति डाक्टरों में उत्साह की कमी सामाजिक दृष्टिकोण, जो कि विवाह के तुरंत पश्चात् पहले बच्चे के जन्म के पक्ष में है ; परिवार नियोजन विधियों के स्वास्थ्य पर पड़ने वाले प्रभाव के बारे में भय ; धार्मिक विश्वास ; निरक्षरता इत्यादि ।

हालांकि पिछले वर्षों में जन्मदर में जो कमी यहां है वह योजना लक्ष्यों से कम है, तथापि इस कार्यक्रम ने कुल प्रजनन दर पर प्रभाव डाला है जो कि 1972 में 6.4 थी वह घटकर 1984 में 4.5 रह गयी । जन्मदर जो 1951-61 में 41.7 प्रति हजार थी घटकर 1987 में 32.0 हो गई है ।

शिशु मृत्यु दर 1972 में 139 थी वह कम होकर 1986 में 96 रह गई है । दम्पति सुरक्षा दर के 31 मार्च 1988 तक बढ़कर 39.8 प्रतिशत हो जाने का अनुमान है । यह भी अनुमान है कि इस कार्यक्रम ने अभी तक 950 लाख से भी अधिक जन्मों को रोका है । यह कार्यक्रम शहरी और ग्रामीण क्षेत्रों में परिवार नियोजन के बारे में लगभग सर्वव्यापी जागृति उत्पन्न करने में सफल सिद्ध हुआ है ।